Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

556

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *selectieve zorginkoop en de gevolgen daarvan voor zorgaanbieders* (ingezonden 23 oktober 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 november 2015).

Vraag 1
Wat is uw reactie op de berichtgeving over het gegeven dat Zilveren Kruis Achmea niet gelooft in selectieve zorginkoop vanuit het oogpunt van kwaliteit en dit wil gaan beperken?[1]

Antwoord 1
Op basis van de ervaringen met het vijfjarige programma Kwaliteit van zorg concludeert Zilveren Kruis dat het voor de verbetering van de kwaliteit van zorg vaak effectiever is om zorgprofessionals te stimuleren tot kwaliteitsverbetering dan bepaalde zorgaanbieders uit te sluiten.
Volgens Zilveren Kruis betekent dit echter niet dat selectieve inkoop niet meer wordt toegepast in de zorginkoop. Naarmate er meer kwaliteitstransparantie komt op basis van uitkomstindicatoren en patiënten en verwijzers kiezen voor aanbieders met hogere kwaliteit, zal dat gepaard moeten gaan met een verschuiving van ingekocht volume van de ene naar de andere aanbieder. Zilveren Kruis wil zorgaanbieders met een opvallend goede prestatie ook belonen met bijvoorbeeld een pluscertificaat, langere termijn contracten en ondersteuning bij zorgonderzoek en zorginnovatie. Met zorgaanbieders die minder goed presteren maakt Zilveren Kruis verbeterafspraken en aanbieders die evident en duurzaam minder goed presteren kunnen verwachten dat de zorg in mindere mate of helemaal niet bij hen wordt ingekocht.

Vraag 2
Bent u nog altijd van mening dat juist selectieve zorginkoop één van de belangrijkste instrumenten is voor het welslagen van dit zorgstelsel?

[1] Skipr.nl, «Zilveren Kruis wil selectieve zorginkoop beperken», d.d. 3 oktober 2015

ah-tk-20152016-556
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2015

Antwoord 2
Ja, het is mijn overtuiging dat selectieve zorginkoop een van de belangrijkste instrumenten is voor een betere en betaalbare zorg van de patiënt. De werkwijze van Zilveren Kruis onderschrijft dit.

Vraag 3
Wat is het standpunt van andere zorgverzekeraars en Zorgverzekeraars Nederland op het gebied van selectieve zorginkoop?

Antwoord 3
Zorgverzekeraars Nederland ondersteunt het beleid ter zake. Het standpunt kan per verzekeraar verschillen.

Vraag 4 en 5
Wat zijn de gevolgen voor dit zorgstelsel wanneer zelfs grote zorgverzekeraars als Zilveren Kruis Achmea geen heil zien in selectieve zorginkoop teneinde de kwaliteit te bevorderen?
Bent u evenals Zilveren Kruis Achmea bereid het instrument van selectieve zorginkoop in te perken nu blijkt dat het draagvlak ervoor afbrokkelt en de effectiviteit niet is aangetoond?

Antwoord 4 en 5
Zie mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 6
Wat vindt u ervan dat een orthopedisch schoenmaker na vele tientallen jaren waarschijnlijk de deuren moet sluiten omdat hetzelfde Zilveren Kruis Achmea de samenwerking opzegt?[2]

Antwoord 6
Zilveren Kruis heeft aangegeven meer inzicht in kwaliteit en prijs te willen zodat op een eenduidige en objectieve manier vast te stellen is wat de beste orthopedische schoenoplossing is. Zilveren Kruis heeft gekozen voor een inkoopprocedure waarbij leveranciers zelf aan kunnen geven wat de verschillende schoenoplossingen mogen kosten. Op basis van kwaliteit en prijs selecteert Zilveren Kruis het merendeel van de leveranciers (maar niet alle). Daarmee voldoet Zilveren Kruis naar verwachting ruimschoots aan de behoefte aan zorg van en de zorgplicht voor onze verzekerden.

Vraag 7
Wat is uw reactie op het feit dat Zilveren Kruis Achmea na een verbintenis van 30 jaar, drie maanden voor het einde van het jaar, de samenwerking opzegt?

Antwoord 7
Een aantal aanbieders dat als gevolg van de inkoopprocedure geen contract heeft gekregen, is een kort geding procedure gestart tegen Zilveren Kruis. Het is nu aan de rechter om de redelijkheid en billijkheid van het contracteerproces en de uitkomst daarvan te beoordelen.

Vraag 8
Is er volgens u sprake van een eerlijke machtsverhouding tussen zorgaanbieder en verzekeraar, aangezien mede door overnames inmiddels circa 80% van de verzekerden in de betreffende regio bij Zilveren Kruis Achmea zit?

Antwoord 8
De NZa en de ACM zien toe op de marktverhoudingen en het eventueel ongewenst gebruik van de marktpositie door een verzekeraar.

Vraag 9
Durft u ondanks dat de schoenmaker al vele tientallen jaren bestaat en een klanttevredenheid kent van 100%, te beweren dat het niet langer contracteren een kwalitatieve afweging is?

---

[2] Betreffende documenten onderhands aan de bewindspersoon verstrekt

Antwoord 9
Zorgverzekeraars mogen zelf bepalen welke kwaliteitscriteria zij in het inkoopproces hanteren. Zilveren Kruis maakt een afweging op basis van kwaliteit en prijs (elk 50 punten). De scores op kwaliteit worden bepaald op basis van de volgende criteria:

- Eigen verkoop van «beter confectieschoeisel»
- Registerpodoloog/podotherapeut die werkzaam is in de A-vestiging
- Pedicure die werkzaam is in de A-vestiging
- Meten van klantervaringen en doorvoeren van verbeterafspraken
- Werken met gangbeeldanalyse apparatuur type 1
- Levertijd gemiddeld korter dan 9 weken
- Ten minste 2 projecten die goede samenwerking in de keten bevorderen
- Naast de A-vestiging beschikken over ten minste 2 volwaardige spreekuur/aanmeetlocaties

Ondanks een hoge klanttevredenheid kan het voorkomen dat op basis van bovengenoemde kwaliteit/prijs afweging een aanbieder niet wordt gecontracteerd.

Vraag 10
Wat is uw reactie op het gegeven dat zorgaanbieders niet in staat gesteld worden de geconstateerde onregelmatigheden te herstellen?

Antwoord 10
Zie antwoord 7.
Voor de volgende contracteerperiode wordt een geschillencommissie in het leven geroepen waar zorgaanbieders met klachten over de inkoopprocedure terecht kunnen.

Vraag 11
Kunt u zich voorstellen dat zorgaanbieders de selectiecriteria die zorgverzekeraars opstellen niet ervaren als instrument om te selecteren op kwaliteit maar juist als stok om mee te slaan?

Antwoord 11
Het is aan zorgverzekeraars om de selectiecriteria op te stellen. Vanaf 2016 maakt de zorgverzekeraar zijn inkoopcriteria voor de inkoop van het jaar erop voor 1 april openbaar. Dit geeft zowel patiënten als aanbieder de kans hiervan vroegtijdig kennis te nemen. In de toekomst kunnen zorgaanbieders bij klachten hierover terecht bij de hiervoor genoemde in te stellen geschillencommissie.

Vraag 12
Bent u bereid zorgverzekeraars in het algemeen en Zilveren Kruis Achmea in deze specifieke situatie aan te spreken op hun gedrag? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 12
Zoals ik in mijn antwoord op vraag 7 heb aangegeven, is het oordeel nu aan de rechter. Verder heeft vaste kamercommissie voor VWS in de Tweede Kamer een aantal brieven ontvangen van producenten orthopedisch schoeisel over de inkoopprocedure Zilveren Kruis. Op voorstel van een meerderheid van de Kamer is voorgesteld om de brieven door te geleiden naar de NZa, dat het loket is waar zorgaanbieders met klachten over de inkoopprocedure terecht kunnen.

Vraag 13
Bestaat er ook een clementieregeling voor zorgaanbieders en bent u van mening dat de betreffende zorgaanbieder hiervoor in aanmerking dient te komen?

Antwoord 13
Zie mijn antwoord op vraag 7.

Vraag 14
Is het waar dat orthopedisch schoenmakers uit het oogpunt van kostenbesparing hun cliënten niet actief mogen informeren wanneer zij weer nieuwe schoenen kunnen aanschaffen?

Antwoord 14
In de zorgverzekeringswet geldt dat de verzekerde te allen tijde moet beschikken over een adequaat hulpmiddel. Er bestaat geen recht op een nieuw hulpmiddel na verloop van een bepaalde tijd. Er bestaat alleen recht op vervanging als een hulpmiddel niet langer adequaat is in de situatie van de verzekerde. Verzekeraars kunnen in hun polis wel voorwaarden stellen aan het vervangen van een hulpmiddel binnen een periode waarin het hulpmiddel normaal gesproken geacht wordt adequaat te zijn. Leveranciers mogen hun klanten altijd informeren en uitnodigen, maar vervanging kan alleen binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet en de polisvoorwaarden van de zorgverzekeraar.

Vraag 15
Zijn er ook soortgelijke afspraken gemaakt met fabrikanten van hoortoestellen? Zo ja, hoe verklaart u dan de vele reclames die daarvoor gemaakt worden?

Antwoord 15
Hetgeen ik heb aangegeven in het antwoord op vraag 14, geldt ook voor leveranciers van hoortoestellen. Het staat hen vrij klanten te informeren en om hen hun toestellen onder de aandacht te brengen. Vergoedng is echter uitsluitend mogelijk binnen de kaders van de zorgverzekeringswet en de polisvoorwaarden.

Vraag 16
Hoe zijn die afspraken met andere zorgaanbieders en aanbieders van medische hulpmiddelen? Hoe verklaart u de verschillende afspraken?

Antwoord 16
Zie het antwoord op vraag 14. De algemene uitgangspunten gelden voor alle hulpmiddelen.